

Preguntas frecuentes sobre la evaluación e ingreso en la lista para trasplante de riñón

Si sus riñones han dejado de funcionar correctamente o podrían dejar de funcionar pronto, usted tiene lo que se llama insuficiencia renal en etapa terminal. Hay una serie de opciones a su disposición. Tendrá que decidir qué tipo de tratamiento es mejor para usted. Su médico, [grupos de apoyo al paciente](#) y otras personas que han recibido tratamiento para la enfermedad renal le pueden dar más información para ayudarlo. Cuanta más información tenga, mejor se sentirá con su decisión.

Las dos opciones básicas para el tratamiento de la insuficiencia renal en etapa terminal son la diálisis y el trasplante renal. Ambas opciones son un tratamiento, no una cura. Cualquiera de estas opciones implica atención médica permanente para mantenerse saludable. Algunas personas tendrán mejores resultados con un tipo de tratamiento que con otro.

Las siguientes preguntas y respuestas pueden ayudarle a obtener más información y determinar si el trasplante podría ser una buena opción para usted.

¿Cómo se diferencia un trasplante de riñón de la diálisis?

Con el tratamiento de diálisis, una máquina filtra los desechos y el exceso de líquido de su sangre tal como sus riñones lo harían normalmente. Muchas personas reciben diálisis mientras esperan un trasplante de riñón.

La diálisis solo filtra la sangre durante una sesión de tratamiento, no de manera constante tal como lo hace un riñón. Por este motivo, los pacientes que se hacen diálisis por lo general tienen restricciones de dietas y líquidos. La diálisis también requiere un sitio de acceso, ya sea una vena o un dispositivo implantado, donde la sangre puede ser recolectada y filtrada fuera del cuerpo.

Un trasplante de riñón es una operación quirúrgica para dar un riñón humano que funciona a alguien cuyos riñones han dejado de funcionar o están a punto de hacerlo. El riñón que funciona se extrae ya sea de un donante vivo o de alguien que haya fallecido recientemente.

Un riñón trasplantado realiza todas las funciones de un riñón que una persona tiene desde el nacimiento. Filtra los desechos y el exceso de líquido de la sangre de manera constante. La mayoría de los receptores de trasplante renal no tienen que limitar su dieta y la ingesta de

líquidos, pero sí necesitan tomar medicamentos a diario para ayudar a mantener su trasplante funcionando.

¿Qué necesito hacer para ser considerado para un trasplante?

Para ser considerado para un trasplante de riñón, un programa de trasplante debe evaluarlo y aceptarlo. Usted no ingresa automáticamente en la lista para recibir un trasplante por el solo hecho de iniciar el tratamiento de diálisis ni por tener algún contacto con un programa de trasplante.

Cada programa de trasplante toma su propia decisión sobre si debe aceptar a alguien para un trasplante. El equipo de trasplantes de cada programa tiene sus propias reglas para la aceptación de los candidatos. Cada equipo puede ver los mismos datos e información de diferentes maneras y tomar diferentes decisiones sobre la inclusión de una persona en la lista para un trasplante. Por lo tanto, si un programa no está dispuesto a aceptarlo como candidato, un programa diferente podría hacerlo.

A continuación, aparecen preguntas frecuentes sobre lo que implica la evaluación y las pruebas, así como los factores que afectan si una persona puede ser aceptada en la lista de trasplante.

¿Necesito un referido médico o puedo contactarme directamente con el programa de trasplante?

Usted puede ponerse en contacto directamente con el hospital. No es necesario que su médico lo refiera, pero es posible que su médico tenga resultados de pruebas e historia clínica que harán que sea más fácil para el equipo de trasplantes evaluarlo.

¿Puedo ser evaluado para un trasplante antes de necesitar diálisis?

Sí. Una prueba estándar para evaluar su función renal es la tasa de filtración glomerular (TFG). Un momento ideal para comenzar la evaluación es cuando su TFG oscila entre 25 y 30. Incluso si usted no ha alcanzado la insuficiencia renal en etapa terminal, iniciar la conversación tempranamente puede darle tiempo para considerar sus opciones antes de que necesite diálisis.

¿Qué tipos de pruebas médicas se hacen en una evaluación?

El equipo de trasplantes va a realizar una serie de pruebas médicas. Estas incluyen pruebas de la función renal y otros órganos vitales, exploración de otras enfermedades y afecciones, y pruebas de sangre y de los marcadores genéticos del sistema inmunitario para determinar la compatibilidad entre usted y los riñones compatibles que se ofrezcan. Si se realiza diálisis, el programa también querrá obtener detalles sobre su tratamiento de diálisis. Si el programa lo

incluye en la lista para un trasplante, también le repetirán algunas pruebas de manera periódica mientras está en la lista de espera.

¿Cuál es la edad máxima para recibir un trasplante?

No hay límite de edad estándar para recibir un trasplante. Cada programa de trasplante establece su propia práctica. Por ejemplo, es posible que un programa no acepte a nadie mayor de 80 años, mientras que otros no tienen límite de edad. La mayoría de los candidatos a trasplante en todo el país tienen 50 años o más, y muchos programas de trasplante suelen aceptar a pacientes mayores de 65 años.

¿Qué afecciones podrían excluirme de la lista de trasplantes?

Algunas afecciones pueden excluirlo de un trasplante. El equipo de trasplantes analizará estas afecciones con usted cuando inicie su evaluación.

En general, los problemas de salud que le pueden impedir someterse a cirugía o los medicamentos a largo plazo podrían ser razones para excluirlo. Pueden incluir enfermedades coronarias o pulmonares, diagnóstico de cáncer actual o reciente, u obesidad mórbida. Dependiendo de los problemas médicos involucrados, el programa puede solicitar que otro especialista lo examine y le asesore si el trasplante sería una opción segura.

En algunos casos, si un programa de trasplante no lo acepta de inmediato para un trasplante, podrá reconsiderarlo más adelante si su afección mejora (por ejemplo: pierde peso tal como se le indicó o el cáncer entra en remisión). También podría considerar presentar una solicitud a un centro de trasplantes diferente, dado que cada hospital tiene sus propios criterios para aceptar a los candidatos a trasplante.

¿Un historial de alcoholismo o drogadicción afecta una decisión sobre realizar un trasplante?

Un historial de alcoholismo o drogadicción no debe descartar a una persona que haya dejado de consumir y/o haya demostrado progreso en el tratamiento. Durante su evaluación, un trabajador social se reunirá con usted para ayudar al equipo de trasplantes a evaluar cómo su comportamiento actual puede afectar su capacidad de tener éxito con un trasplante a largo plazo.

¿Necesito seguro médico en el momento de la evaluación?

Es importante para el éxito a largo plazo de su trasplante que usted tenga un seguro u otros

recursos financieros para cubrir los gastos necesarios. Incluso después de la operación de trasplante, usted tomará medicamentos antirrechazo y necesitará atención médica de

seguimiento durante la vida de su trasplante. Cada programa de trasplante cuenta con un trabajador social o coordinador financiero que puede asesorarle sobre las opciones de seguro o de financiación.

¿Necesito tener una situación de vivienda estable para ser evaluado o para ser incluido en una lista para recibir trasplante?

Es mejor si usted tiene una situación de vivienda estable, así el equipo de trasplantes puede contactarse con usted para programar citas y para cualquier ofrecimiento de órgano potencial después de que se lo incluya en la lista para recibir trasplante. Un trabajador social del programa de trasplante puede ayudarle si usted no tiene un lugar donde quedarse de manera permanente.

¿Qué otra información necesita conocer mi equipo de trasplantes sobre mí?

Usted hablará con un psicólogo y/o trabajador social, que son miembros del equipo de trasplantes. El equipo querrá cerciorarse de que usted puede entender y seguir las instrucciones médicas. También querrán saber con qué apoyo social cuenta (familia, amigos y/o cuidadores) para ayudarle con tareas tales como asistir a citas y tomar sus medicamentos. Esto es importante para ayudar a garantizar que tendrá éxito mucho tiempo después de la operación de trasplante.

Si lo aceptan para un trasplante, el equipo de trasplantes necesitará la información de contacto de emergencia suya de cualquier persona que usted designe. Esto le ayuda a ponerse en contacto con usted rápidamente para los ofrecimientos de riñones. Usted también tendrá que programar y cumplir con las citas de manera periódica para permitir que el personal de trasplante controle su enfermedad mientras espera un trasplante.

¿Puedo estar en más de una lista de programas de trasplantes al mismo tiempo?

Es posible estar en las listas de múltiples programas de trasplante, pero cada programa decidirá si acepta incluirlo en la lista o no. Usted tendrá que cumplir con todos los requisitos que el equipo de trasplantes establezca en cualquier programa en el que se inscriba.

Los candidatos a trasplantes inscritos en un programa cerca del hospital del donante de órganos generalmente se consideran para ofrecimientos compatibles antes que los que están en hospitales más lejanos. Inscribirse en programas en diferentes áreas del país podría ayudar a encontrar un donante compatible más rápidamente.

¿Cómo funciona el proceso de trasplante?

Se pueden trasplantar riñones de donantes vivos o fallecidos. Las siguientes son preguntas frecuentes relacionadas con los trasplantes de donantes vivos.

¿Quiénes pueden ser donantes vivos?

Un donante vivo puede ser un familiar, amigo, compañero de trabajo, vecino o incluso un completo desconocido, siempre y cuando sean compatibles en términos médicos con usted. Su equipo de trasplantes puede aconsejarle cómo abordar el tema de la donación en vida con personas que puedan estar interesadas.

Todos los donantes vivos deben tomar la decisión de manera libre e independiente. Deben entender que hay riesgos médicos en la donación de un riñón.

- Esperanza de vida: donar un riñón implica una cirugía mayor pero el procedimiento ha demostrado que no reduce la esperanza de vida del donante.
- Complicaciones quirúrgicas: los donantes pueden sufrir complicaciones postoperatorias, como sangrado, infección de la herida, fiebre, etc. Sin embargo, la mayoría de las complicaciones suelen ser a corto plazo y pueden tratarse con atención médica de calidad.
- Tiempo de recuperación: la recuperación tras la cirugía suele tardar entre tres y seis semanas. Tal vez deba permanecer en el hospital durante siete días como máximo. Su médico o cirujano conversará con usted sobre el éxito de la cirugía y cualquier tratamiento de seguimiento que pueda necesitar.

Los donantes vivos se harán una serie de pruebas médicas para asegurarse de que están lo suficientemente sanos para donar. También hablarán con un psicólogo y/o trabajador social para ayudar al equipo de trasplantes a asegurarse de que tienen expectativas realistas y razones para donar.

¿Qué es la donación renal cruzada?

Si usted tiene un potencial donante que no es compatible en términos biológicos con usted (por ejemplo, por tener un grupo sanguíneo incompatible), pero que puede ser compatible con otra persona, la donación renal cruzada podría ser una opción.

En la donación renal cruzada, la información sobre potenciales donantes vivos y receptores se procesa por computadora para encontrar combinaciones compatibles de donante-receptor. De ese modo, la persona que desea donarle a usted puede donar a otro paciente y el donante de

ese paciente puede donarle un riñón a usted. La donación renal cruzada a menudo puede ayudar a los candidatos a trasplante que presentan muchas dificultades a la hora de encontrar un órgano compatible.

¿Cuánto tiempo se necesita para un trasplante de donante vivo?

Depende de varios factores, pero es común una espera de varias semanas o algunos meses. Los trasplantes de donantes vivos son operaciones de rutina programadas. Los procedimientos de donación y trasplante son sincronizados de manera tal que el trasplante tenga la mejor posibilidad de éxito.

Las siguientes son preguntas frecuentes relacionadas con los trasplantes de donantes fallecidos

¿Cómo me podrán determinar la compatibilidad con un riñón de un donante fallecido?

La base de datos informatizada de la Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN, Red de Obtención y Trasplante de Órganos) determina la compatibilidad de la información médica de todos los candidatos a trasplante que están activos en la lista de espera a nivel nacional con la información médica de los donantes fallecidos. La base de datos genera una lista jerarquizada para cada ofrecimiento de donante que determina a quién se le ofrecerá el riñón.

Cuando un equipo de trasplantes recibe un ofrecimiento de órgano para uno de sus pacientes, se revisa la información médica detallada sobre el donante. El equipo luego decide si acepta el ofrecimiento para su candidato. Si se rechaza el ofrecimiento para un candidato, pasa a la siguiente persona en la lista.

Los riñones que pueden funcionar durante la mayor cantidad de tiempo se consideran primero para los candidatos que puedan necesitarlos durante más tiempo. Otros factores para determinar la compatibilidad incluyen cuán compatibles son el grupo sanguíneo y el tipo de tejido del paciente, cuánto hace que el candidato ha necesitado un trasplante de riñón y cuán cerca está el hospital del trasplante del hospital del donante.

Cuál es el tiempo de espera para un trasplante de donante fallecido?

Lamentablemente, no hay suficientes órganos disponibles para todos los que necesitan un trasplante de riñón. Los tiempos de espera para un trasplante de riñón de donante fallecido pueden variar en gran medida en diferentes partes del país, pero es común una espera de 4 a 5 años. Algunas personas pueden esperar mucho menos o mucho más según su grado de

compatibilidad con la mayoría de los donantes. Su programa de trasplante puede darle más información acerca de cuánto tiempo podría tener que esperar.

¿Qué debo hacer después de un trasplante?

Un trasplante es un tratamiento para la insuficiencia renal, no una cura. Tras un trasplante, usted necesitará tratamiento permanente para mantenerse saludable y para que su riñón siga funcionando bien.

Su sistema inmunitario reconocerá el riñón trasplantado como «diferente». Podría intentar atacar (rechazar) el órgano. Para reducir el riesgo de rechazo del órgano, tendrá que tomar medicamentos todos los días. Su equipo de trasplantes quiere asegurarse de que su riñón funcione adecuadamente y de que usted tome la dosis correcta de medicamentos para prevenir o tratar el rechazo del órgano.

Mientras usted tenga un trasplante que funciona, necesitará realizarse exámenes médicos y asistir a las citas con regularidad. Estas pruebas y citas son más frecuentes justo después de su trasplante. Si le va bien a largo plazo, no tendrá que hacerlas con tanta frecuencia.

¿Cómo puedo obtener más información?

Un programa de trasplante renal puede contener información detallada acerca de su proceso de evaluación y los criterios para aceptar a los candidatos a trasplante. Para encontrar el programa de trasplante renal más cercano a usted, visite:

<https://optn.transplant.hrsa.gov/about/search-membership/>

La línea gratuita de Servicios para Pacientes de la Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN, Red de Obtención y Trasplante de Órganos) ([888-894-6361](tel:888-894-6361)) puede brindar información sobre la política de asignación de la OPTN y otros recursos disponibles para usted, tanto en inglés como en español. Hay información adicional disponible en los siguientes sitios web:

- <https://optn.transplant.hrsa.gov/>
- <https://donaciondeorganos.gov/>
- <https://www.srtr.org/>
- <https://www.kidney.org/>
- <https://www.nih.gov/>
- <https://unos.org>

Acrónimos y términos

KPD: la donación renal cruzada es una opción de trasplante para quienes esperan un trasplante renal. Es para pacientes que cuentan con un donante vivo dispuesto a donar.

TFG: la tasa de filtración glomerular es una prueba que se usa para verificar cuán bien funcionan los riñones. Calcula cuánta sangre atraviesa los glomérulos cada minuto. Los glomérulos son filtros diminutos en los riñones que filtran los desechos de la sangre.

Psicólogo: persona especializada en el estudio de la mente y el comportamiento o en el tratamiento de trastornos mentales, emocionales y de la conducta.